

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΙ ΣΕ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΙΣΗΣ: ΕΡΓΑΣΙΑΚΟ ΑΓΧΟΣ ΚΑΙ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

Κουντουράς Γεώργιος¹, Κανδυλάκη Αγάπη², Τσαϊρίδης Χαράλαμπος³

Περίληψη

Οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν την τελευταία δεκαετία να σηκώσουν ένα μεγάλο βάρος εξαιτίας των κοινωνικών δυσκολιών που δημιούργησαν οι πρωτόγνωρες συνθήκες της οικονομικής κρίσης. Σκοπός της παρούσης μελέτης ήταν να διερευνηθεί το άγχος που βιώνουν οι κοινωνικοί λειτουργοί ως αποτέλεσμα του αυξημένου φόρτου εργασίας που επέβαλλε αυτή η νέα κοινωνική πραγματικότητα. Η μεθοδολογία της συγκεκριμένης έρευνας είχε ποσοτικό χαρακτήρα, με βασικά ερευνητικά εργαλεία την κλίμακα *Spielberger State-Trait Anxiety Scale* (STAI) για την εκτίμηση του άγχους και ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο μελετούσε το κατά πόσον επηρέασε η οικονομική κρίση τους κοινωνικούς λειτουργούς και τι επιπτώσεις είχε στην άσκηση των καθηκόντων τους. Το δείγμα ήταν ευκαιριακό και η συλλογή των δεδομένων βασίστηκε στη διαθεσιμότητα και την προσβασιμότητα των μετεχόντων. Συγκεκριμένα, στην έρευνα συμμετείχαν 102 κοινωνικοί λειτουργοί οι οποίοι απασχολούνταν σε φορείς κοινωνικής πρόνοιας, ψυχικής υγείας, ασύλου και διάφορες μη κυβερνητικές οργανώσεις στις περιοχές των Δωδεκανήσων, της Δυτικής Μακεδονίας, της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης. Η οικονομική κρίση φάνηκε ότι επιβάρυνε σε κάποιο βαθμό το έργο των κοινωνικών λειτουργών, καθώς τα αιτήματα των ατόμων που απευθύνθηκαν σε αυτούς ήταν πολλαπλά και σε ορισμένες περιπτώσεις είχαν πρωτόγνωρο χαρακτήρα. Το γεγονός αυτό φαίνεται όμως ότι δεν επηρέασε το άγχος των κοινωνικών λειτουργών, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους παρουσίασαν μέτριο παροδικό άγχος σε ποσοστό 90,20% και μέτριο μόνιμο άγχος ως στοιχείο της προσωπικότητας σε ποσοστό 95,92%. Εκτίμηση που αναδεικνύει την ανθεκτικότητα και το γεγονός ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορούν και τα καταφέρνουν παρά τις δυσκολίες.

Λέξεις - Κλειδιά: Κοινωνικοί λειτουργοί, Άγχος, Συνθήκες εργασίας, Οικονομική κρίση

Εισαγωγή

Γενικότερα, η Ελλάδα φάνηκε να επηρεάζεται ιδιαίτερα από την παγκόσμια οικονομική κρίση που ξεκίνησε το 2008 λόγω του υψηλού χρέους που είχε να αντιμετωπίσει η χώρα. Σε όλη τη διάρκεια των ετών που ακολούθησαν έγινε έντονα αισθητή η έλλειψη των διαθέσιμων πόρων και των δυσκολιών που παρουσιάστηκαν σε διάφορους τομείς της οικονομικής,

-
1. Διδάσκων, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.
 2. Καθηγήτρια, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.
 3. Επίκουρος Καθηγητής, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.

κοινωνικής και πολιτισμικής ζωής του Έλληνα πολίτη. Σε αυτό το πλαίσιο αποτυπώθηκε η αδυναμία του κράτους να ανταπεξέλθει στις ανάγκες για την υγεία και την πρόνοια λόγω της οικονομικής ευθραυστότητας. Όλα αυτά είχαν ως αποτέλεσμα να υπάρξει ένας βίαιος κοινωνικός μετασχηματισμός (Wren-Lewis, 2013) με διάφορες επιπτώσεις ειδικότερα στα ασθενέστερα οικονομικά στρώματα. Πολλοί άνθρωποι έχασαν την εργασία τους, άλλοι εξαναγκάστηκαν σε νέες μορφές ελαστικής εργασίας και μείωση μισθού, κάποιιοι έχασαν την ασφαλιστική τους δυνατότητα με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν μια σειρά από ανάγκες που πριν την οικονομική κρίση δεν υφίσταντο (Laravitsas, 2012). Οι ελληνικές κυβερνήσεις για να ανταποκριθούν στις οικονομικές υποχρεώσεις δανεισμού υιοθέτησαν αυστηρές πολιτικές λιτότητας με περικοπές συντάξεων, υψηλούς φόρους και περιορισμό των δημοσίων δαπανών. Το γεγονός αυτό οδήγησε στη φθίνουσα δυνατότητα των συστημάτων δημόσιας υγείας και πρόνοιας να ανταποκριθούν στις όλο και περισσότερο αυξανόμενες ανάγκες λόγω της ζήτησης που δημιουργήθηκε. Εξισωτικά φάνηκε ότι η οικονομική κρίση δημιούργησε μια ανθρωπιστική κρίση (Πολιτάκη, 2013). Η ευημερία των διάφορων κοινωνικών ομάδων άρχισε να κλονίζεται με αρνητικές συνέπειες και αύξηση του άγχους, της κατάθλιψης, του αλκοόλ αλλά και της προσπάθειας των ατόμων να βάλουν τέλος στη ζωή τους (Madianos, Economidou, Alexiou & Stefanis, 2011). Αυτό είχε ως συνέπεια να ενισχυθεί κατακόρυφα ο κοινωνικός αποκλεισμός και να αυξηθούν οι διαρθρωτικές ανισότητες των κοινωνικών τάξεων (Frazer & Marlier, 2011). Οι κοινωνικοί λειτουργοί κλήθηκαν να υποστηρίξουν αυτές τις πληθυσμιακές ομάδες και να απαντήσουν στην κοινωνική αποστέρηση, τη φτώχεια, την κοινωνική αδικία, το στίγμα κλπ. σηκώνοντας το βάρος της υπερβολικής ζήτησης για κοινωνικές υπηρεσίες (De la Red Vega, 2014). Οι ελλείψεις προσωπικού, το πάγωμα των προσλήψεων σε κοινωνικές υπηρεσίες, σε δομές πρόνοιας και υγείας και η υπο-στελέχωση που υπήρχε τα χρόνια πριν την οικονομική κρίση ήρθαν να αυξήσουν δραματικά το φόρτο εργασίας των κοινωνικών λειτουργών. Πολλοί κοινωνικοί λειτουργοί λόγω των περιορισμένων πόρων και της χαμηλής χρηματοδότησης βρίσκονταν ήδη υπό ακραία πίεση (Καραγκούνης, 2018), αυτό όμως δεν απέκλεισε το γεγονός ότι τους ζητήθηκε να κάνουν πολλά περισσότερα με λιγότερους πόρους (Κανδυλάκη & Καραγκούνης, 2005). Σύμφωνα με τον Ασημόπουλο (2012) οι κοινωνικές ανάγκες αυξήθηκαν σε υπερβολικό βαθμό και τα άτομα και οι οικογένειες δεν μπορούσαν να ανταποκριθούν σε αυτές. Οι κοινωνικοί λειτουργοί προσπάθησαν να περιορίσουν τα δεινά αυτής της οικονομικής καταστροφής εστιάζοντας σε περιβάλλοντα οξείας φροντίδας και αυξημένου κινδύνου με βέλτιστες πρακτικές παρέμβασης. Σε αυτό το εργασιακό πλαίσιο οι κοινωνικοί λειτουργοί

πολλές φορές αισθάνονται άγχος λόγω των πολλαπλών απαιτήσεων που έχουν να αντιμετωπίσουν (Lloyd, King & Chenoweth, 2002).

Το εργασιακό άγχος είναι όλο και περισσότερο αυξανόμενο στον δυτικό βιομηχανικό κόσμο. Οι συνεχείς μεταβολές που υπάρχουν στους χώρους της εργασίας με τις αυξανόμενες απαιτήσεις έφεραν σημαντικές αλλαγές στον τρόπο που οι εργαζόμενοι αντιλαμβάνονται το εργασιακό τους περιβάλλον. Το εργασιακό άγχος σχετίζεται με την ευημερία των ατόμων στο χώρο της εργασίας (Weinberg & Creed, 2000) και φέρει αρνητικές επιπτώσεις στην παραγωγικότητα, στην υγεία και την ποιότητα ζωής (Sauter & Murphy, 1995). Το εργασιακό άγχος μπορεί να οριστεί ως η αλλαγή στη σωματική και διανοητική κατάσταση του ατόμου λόγω των εργασιακών συνθηκών, οι οποίες ερμηνεύονται ως απειλητικές (Colligan, Colligan & Higgins, 2006). Το εργασιακό άγχος είναι επιβλαβές τόσο σε ψυχολογικό όσο και σωματικό επίπεδο. Συνήθως προκύπτει όταν οι εργασιακές απαιτήσεις υπερβαίνουν τις ικανότητες, τις αντοχές ή τις ανάγκες των εργαζομένων (Hart & Cooper, 2001).

Αρκετές μελέτες υπογραμμίζουν ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί κινδυνεύουν από επαγγελματική εξουθένωση ως απάντηση στο χρόνιο άγχος της εργασίας (Ben-Porat & Itzhaky, 2011; Dekel & Peled, 2010; Hamama, 2012; Ron & Shamai, 2011). Σχετικές μελέτες που αφορούσαν κοινωνικούς λειτουργούς δείχνουν ότι το άγχος που αντιμετωπίζουν στην εργασία σχετίζεται με την οργανωτική δομή του φορέα απασχόλησης, τα υποστηρικτικά μέτρα απασχόλησης και τους μηχανισμούς υποστήριξης των εργαζομένων. Οι κοινωνικοί λειτουργοί φαίνεται να είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι στο εργασιακό άγχος καθώς συχνά εργάζονται σε πολύ απαιτητικές συνθήκες με περιορισμένους πόρους και με ασταθές εργασιακό καθεστώς (Moriarty & Manthorpe, 2014). Σε άλλες περιπτώσεις το εργασιακό άγχος των κοινωνικών λειτουργών αυξάνεται λόγω της ανάγκης απόκρυψης των προσωπικών τους συναισθημάτων (Van Heugten, 2011), της γραφειοκρατίας και της έλλειψης προνοιακών δομών (Kim & Stoner, 2008). Το να εργάζεται κάποιος ως κοινωνικός λειτουργός σημαίνει ότι έχει να αντιμετωπίσει μια σειρά από έντονες συναισθηματικές απαιτήσεις που με τη σειρά τους οδηγούν στην εξάντληση των συναισθηματικών πόρων (McFadden *et al.*, 2014). Ως συνέπεια, οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν δυσκολία στο να επικεντρωθούν στις ανάγκες ενός έργου που τους έχει ανατεθεί (VanHeugten, 2011) με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και η εμπιστοσύνη των εξυπηρετούμενων (Kim & Stoner, 2008). Οι κοινωνικοί λειτουργοί επιβαρύνονται με μεγάλο φόρτο εργασίας γεγονός που ενισχύει τη συναισθηματική και σωματική τους εξάντληση (McFadden, Mallett & Leiter, 2018). Οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε ιδρύματα (Acker, 2010) και σε μη

κυβερνητικές οργανώσεις -στη Ρουμανία- αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα άγχους και συναισθηματικής εξάντλησης (Crainovan, 2015).

Το εργασιακό άγχος πολλές φορές συσχετίζεται με την ασάφεια του ρόλου ενός επαγγελματία και των χαμηλών προσδοκιών που έχει από αυτό (Azeem *et al.*, 2014). Οι νέοι κοινωνικοί λειτουργοί, ειδικά στο πρώτο έτος πρόσληψής τους, αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες προσαρμογής, γεγονός που επιφέρει άγχος έως ότου να αποκτήσουν σχετικές δεξιότητες και εμπιστοσύνη στον εαυτό τους (Travis *et al.*, 2016). Άλλες έρευνες υποστηρίζουν ότι το εργασιακό άγχος σχετίζεται με τον ανταγωνισμό και την αντίληψη για μικρή επιρροή στο χώρο της εργασίας (Rugulies *et al.*, 2007; Van Heugten, 2011). Κατά τον Crainovan (2015), υπάρχουν ελάχιστα ποιοτικά δεδομένα αναφορικά με το εργασιακό άγχος των κοινωνικών λειτουργών.

Ερευνητική Μεθοδολογία

Σκοπός

Η παρούσα μελέτη είχε σκοπό να διερευνήσει τα επίπεδα άγχους σε επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς σε περίοδο κρίσης καθώς και τις απόψεις τους σε θέματα που άπτονται της άσκησης των καθηκόντων τους. Βασίστηκε στην ποσοτική μεθοδολογία, δηλαδή τη χρήση και συλλογή ερωτηματολογίων με μετρήσιμα δεδομένα επί των μεταβλητών για τη συγκέντρωση και ανάλυση πληροφοριών με αριθμητικές τιμές που αποδίδουν τις στάσεις του ερευνώμενου πληθυσμού.

Ερευνητικά ερωτήματα

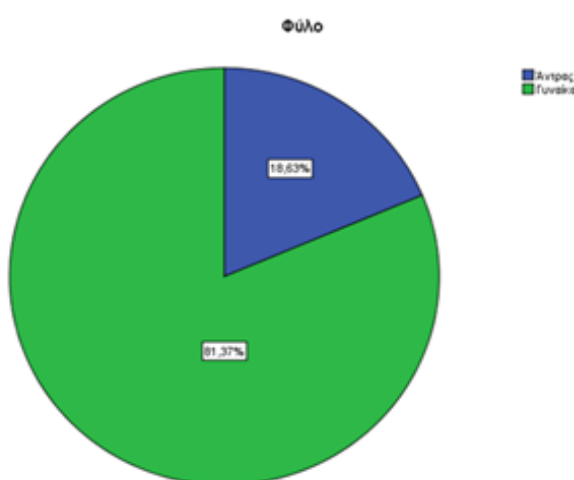
Τα βασικά ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν κατά τη διεξαγωγή της έρευνας είναι τα εξής:

- α. Οι κοινωνικοί λειτουργοί αντιμετωπίζουν προβλήματα χρόνιου ή παροδικού άγχους;
- β. Πώς επηρέασε η οικονομική κρίση το πλαίσιο των εργασιακών απαιτήσεων για τους κοινωνικούς λειτουργούς;
- γ. Τι επίδραση μπορεί να είχε η αύξηση των εργασιακών απαιτήσεων στην αποτελεσματικότητα των μεθόδων παρέμβασης από τους κοινωνικούς λειτουργούς;
- δ. Πώς ένα απαιτητικό πλαίσιο εργασίας μπορεί να επηρέασε τη σχέση τους με τους εξυπηρετούμενους;

Δείγμα και Δημογραφικά στοιχεία

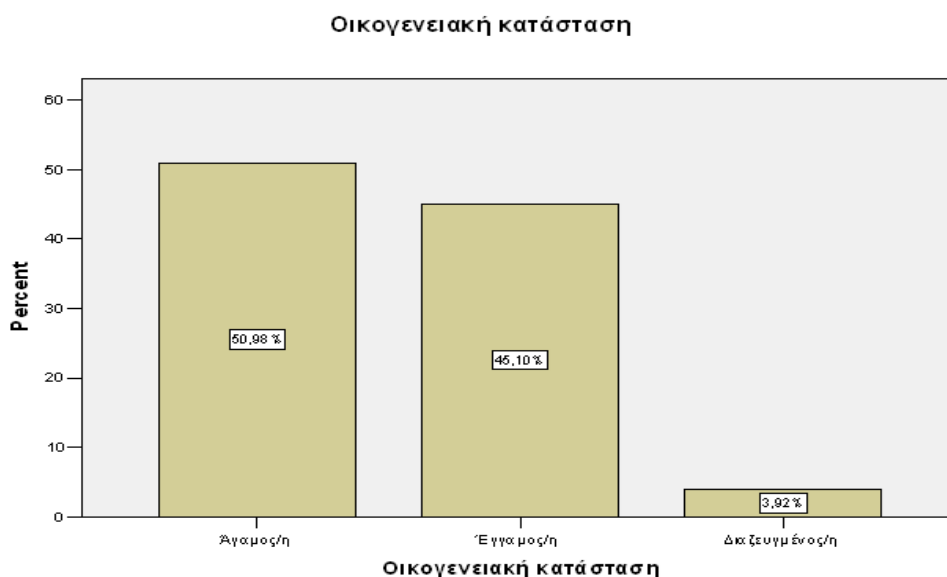
Το δείγμα ήταν ευκαιριακό και η συλλογή των δεδομένων βασίστηκε στη διαθεσιμότητα και την προσβασιμότητα. Συνολικά συμμετείχαν 102 (N = 102) κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι απασχολούνταν σε δομές κοινωνικής προστασίας, ψυχιατρικές και υποδοχής προσφύγων στις περιοχές της Περιφέρειας Δωδεκανήσων, της Δυτικής Μακεδονίας και των μεγάλων αστικών κέντρων Αθήνας και Θεσσαλονίκης. Από τους 102 κοινωνικούς λειτουργούς, 19 ήταν άνδρες (18,6%) και 83 γυναίκες (81,4%) (Γράφημα 1).

Γράφημα 1



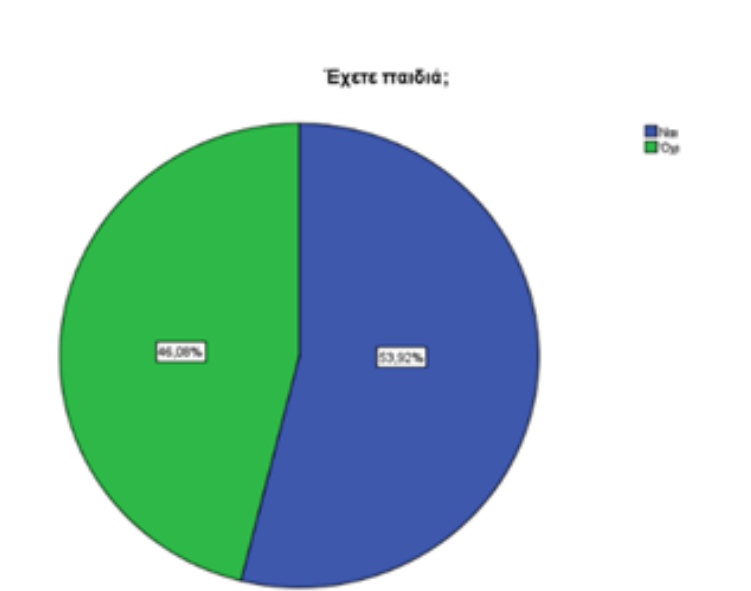
Από αυτούς 52 ήταν άγαμοι (51%), 46 ήταν παντρεμένοι (45,1%) και 4 διαζευγμένοι (3,9%) (Γράφημα 2).

Γράφημα 2



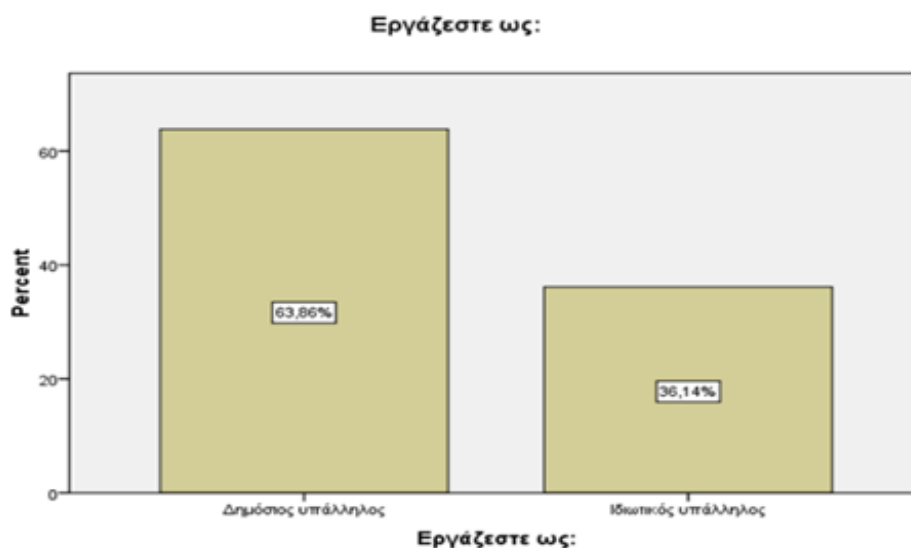
Παιδιά είχαν 50 κοινωνικοί λειτουργοί (48%) και 52 δεν είχαν κανένα παιδί (52%) (Γράφημα 3).

Γράφημα 3



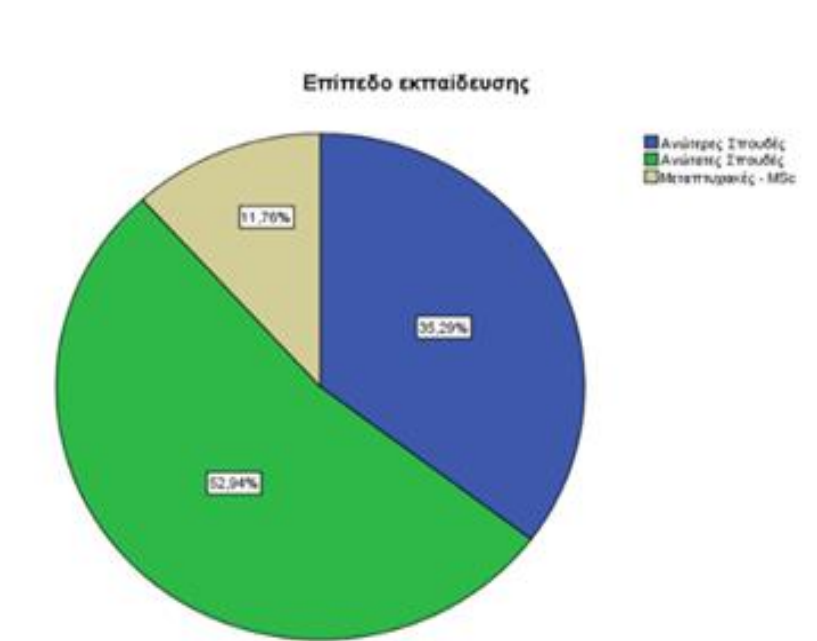
Στο Δημόσιο τομέα απασχολούνταν 53 κοινωνικοί λειτουργοί (52%), ενώ 30 απασχολούνταν με συμβάσεις Ιδιωτικού Δικαίου (29,4%) και οι λοιποί 19 δεν απάντησαν σε αυτή την ερώτηση (18,6%) (Γράφημα 4).

Γράφημα 4



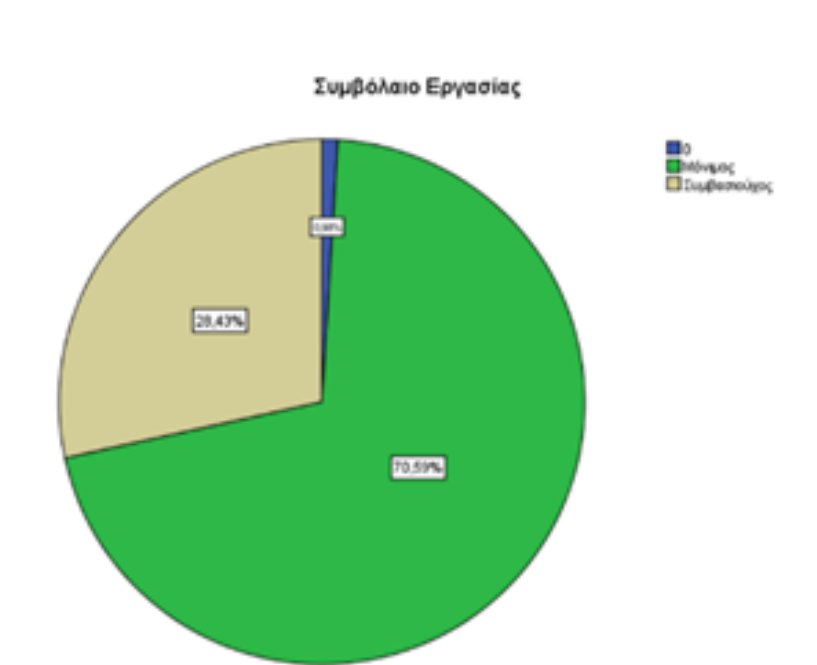
Το 36% του δείγματος είχαν ανώτερες σπουδές, το 52,9% είχε παρακολουθήσει ανώτατες σπουδές, ενώ το 11,8% ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος (Γράφημα 5).

Γράφημα 5



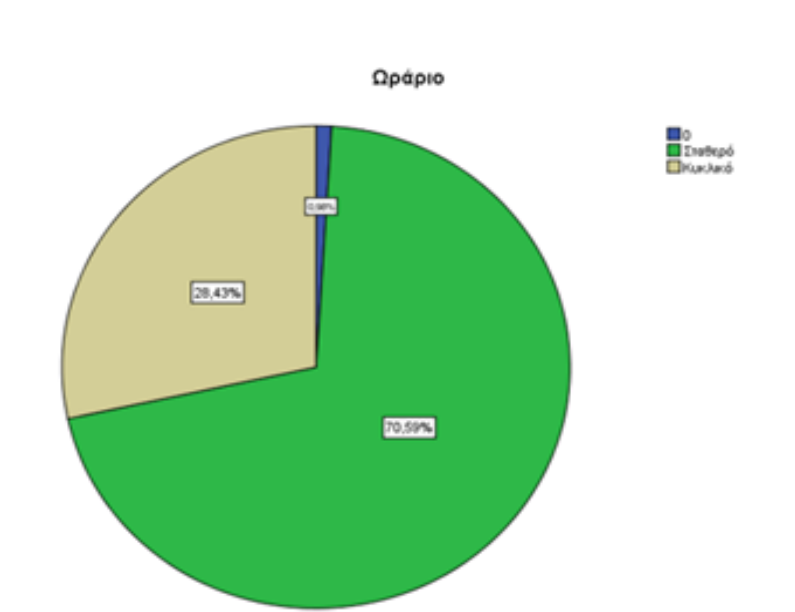
Επίσης, το 20,47% απασχολείται με συμβάσεις εργασίας, ενώ το 70,59% ήταν μόνιμο προσωπικό (Γράφημα 6).

Γράφημα 6



Το 70,6% είχε σταθερό εργασιακό ωράριο, ενώ το 28,4% είχε ελαστικό (Γράφημα 7).

Γράφημα 7



Τέλος, το 75,5% των συμμετεχόντων στην έρευνα είχε πάνω από πέντε χρόνια υπηρεσίας.

Τα ερευνητικά εργαλεία

Η μέτρηση του άγχους έγινε με τη σταθμισμένη κλίμακα στα ελληνικά Spielberger State-Trait Anxiety Scale (STAI), με υψηλό δείκτη αξιοπιστίας 0.96 για το παροδικό (State Anxiety) και 0.98 για το μόνιμο άγχος (Trait Anxiety). Είναι ευρέως χρησιμοποιούμενη κλίμακα· αρκετές φορές χρησιμοποιείται για τη διάκριση του άγχους από την καταθλιπτική συμπτωματολογία. Επί συνόλου 40 ερωτήσεων, με διαβάθμιση τύπου Likert, τα 20 στοιχεία αξιολογούν το άγχος ως μία στιγμιαία κατάσταση και τα υπόλοιπα 20 ως μονιμότερο γνώρισμα της προσωπικότητας. Έχει μεταφραστεί στην ελληνική γλώσσα (Tselebis *et al.*, 2003) και έχει χρησιμοποιηθεί σε πλήθος ερευνών (Donias & Demertzis, 1983). Το συνολικό άγχος αξιολογείται από το σύνολο των 40 ερωτήσεων, προσδίδοντας αθροιστικά την τελική βαθμολογία (εύρους 20 έως 80): Βαθμολογία 20-39 υποδεικνύει χαμηλό άγχος, βαθμολογία 40-59 υποδεικνύει μέτριο άγχος, ενώ βαθμολογία μεγαλύτερη του 60 υποδεικνύει την παρουσία υψηλού άγχους.

Για την εκτίμηση του εάν και κατά πόσον επηρέασε η οικονομική κρίση τους κοινωνικούς λειτουργούς και τι επιπτώσεις είχε στην άσκηση των καθηκόντων τους δόθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο αποτελούνταν από 31 ερωτήσεις με διαβάθμιση τύπου Likert, από 0: “καθόλου” έως 4: “πάρα πολύ”. Η χορήγηση του ερωτηματολογίου είχε ως στόχο να αξιολογηθεί εάν υπήρξαν αλλαγές αναφορικά με την αύξηση των αιτημάτων, δυσκολίες που μπορεί να δημιουργήθηκαν στη συνεργασία με τους εξυπηρετούμενους, την αίσθηση της αποτελεσματικότητας σύμφωνα με τις μεθόδους παρέμβασης, την ανάπτυξη συναισθημάτων σε σχέση με τους εξυπηρετούμενους, δυσκολίες συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό και θέματα υπέρβασης σε ό,τι αφορά το έργο του κοινωνικού λειτουργού.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Ο ερευνητής ενημέρωσε κάθε συμμετέχοντα για το σκοπό της μελέτης και για τις κλίμακες και το ερωτηματολόγιο που έπρεπε να απαντηθούν. Ακολούθως, έδωσε σε κάθε συμμετέχοντα ένα φάκελο που περιείχε τις ερευνητικές κλίμακες και το ερωτηματολόγιο σε έντυπη μορφή, πάντα σε αυστηρό εμπιστευτικό πλαίσιο. Μετά από μια πρώτη ανάγνωση, τα ερευνητικά υποκείμενα έθεταν πιθανά ερωτήματα ή απορίες και στη συνέχεια σε έναν μέσο χρόνο περίπου 30' λεπτών απαντούσαν στις ερωτήσεις. Με την ολοκλήρωση της συμπλήρωσης τα ερωτηματολόγια σφραγίζονταν στον κάθε φάκελο χωριστά προκειμένου να διασφαλιστεί πλήρως η ανωνυμία του κάθε συμμετέχοντα. Η διαδικασία διανομής, συμπλήρωσης και συλλογής των ερωτηματολογίων ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2017 και ολοκληρώθηκε τον Ιούνιο του 2018. Τα περισσότερα ερευνητικά υποκείμενα συμπλήρωσαν άμεσα και με καλή διάθεση τα έντυπα των ερωτηματολογίων. Οι περισσότερες ερωτήσεις που έθεταν οι συμμετέχοντες, αφορούσαν τους σκοπούς της έρευνας και ποια θα ήταν η ωφέλεια των αποτελεσμάτων για τους κοινωνικούς λειτουργούς. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα δεν φάνηκε να είναι διστακτικοί ως προς τις απαντήσεις των ερωτήσεων, αν και σε μερικές από αυτές ζητούνταν αρκετά προσωπικές πληροφορίες. Ένα ελάχιστο ποσοστό των συμμετεχόντων στην έρευνα έδειξε μια μικρή δυσαρέσκεια υπό τον φόβο διάρρευσης των προσωπικών δεδομένων· η επεξήγηση όμως για το απόρρητο των πληροφοριών, σύμφωνα με την ερευνητική δεοντολογία, φάνηκε να καθησυχάζει τα ερευνητικά υποκείμενα.

Περιορισμοί

Περιορισμοί που πιθανόν να επηρέασαν τα ερευνητικά αποτελέσματα σχετίζονται με τη δειγματοληψία, το μέγεθος του δείγματος συγκριτικά με τον συνολικό αριθμό των κοινωνικών λειτουργών που εργάζονται στη χώρα, και το γεωγραφικό εύρος των κοινωνικών λειτουργών που συμμετείχαν στην έρευνα.

Στατιστική Ανάλυση

Τα δεδομένα αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν διαδικασίες για την παρουσίαση πινάκων συχνοτήτων και γραφικών παραστάσεων, καθώς και τον υπολογισμό αριθμητικών μέτρων. Με τον δείκτη Cronbach’s ALPHA πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος αξιοπιστίας (*reliability*) των παραγόντων, ενώ ελέγχθηκε η συσχέτιση παροδικού άγχους (*State anxiety*) και μόνιμου άγχους (*Trait anxiety*) με την κατάθλιψη, με το test του Pearson.

Παρουσίαση Αποτελεσμάτων

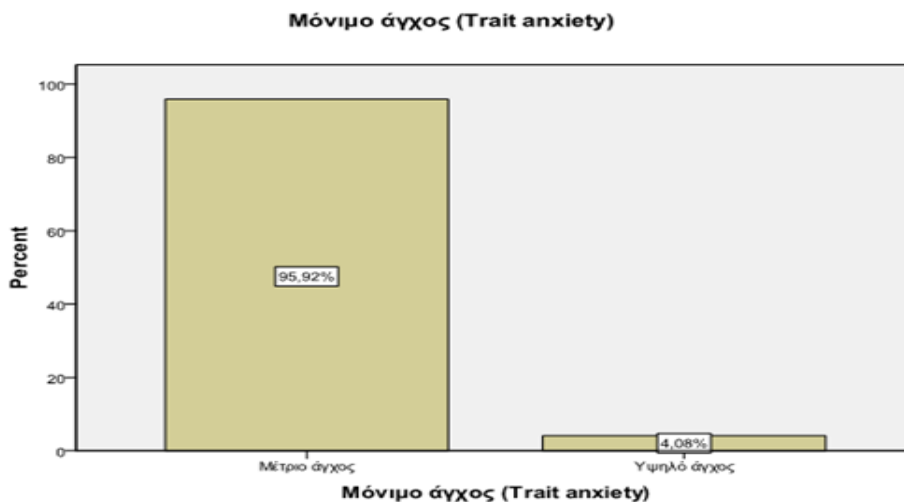
Αναφορικά με τη μέτρηση του άγχους στον υπό έρευνα πληθυσμό, με την κλίμακα άγχους του Spielberger (State-Trait Anxiety Inventory), παρατηρήθηκε ότι οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί, σε ποσοστό 90,20%, παρουσίασαν μέτριο παροδικό άγχος, ενώ χαμηλό παροδικό άγχος και υψηλό φάνηκε να αντιμετωπίζουν το 2,94% και το 6,86% αντίστοιχα των συμμετεχόντων στην έρευνα. Ο δείκτης Cronbach’s Alpha ήταν 0.627 (Γράφημα 8).

Γράφημα 8



Όσον αφορά το άγχος ως μόνιμο στοιχείο προσωπικότητας, η συντριπτική πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών παρουσίασαν μέτριο μόνιμο άγχος σε ποσοστό 95,92%, ενώ ήταν μικρός ο αριθμός των ερευνητικών υποκειμένων που εμφάνισαν υψηλό μόνιμο άγχος (4,08%). Ο δείκτης Cronbach’s Alpha ήταν 0.634. (Γράφημα 9).

Γράφημα 9



Εξετάζοντας το φύλο, από την ανάλυση (One-Way ANOVA) δεν προκύπτει σημαντικότητα (σε επίπεδο σημαντικότητας 5%) μεταξύ του φύλου και του παροδικού άγχους ($F = 2.533$, $\text{sig}(F) = 0.113$), ούτε και του μόνιμου άγχους ($F = 0.280$, $\text{sig}(F) = 0.598$).

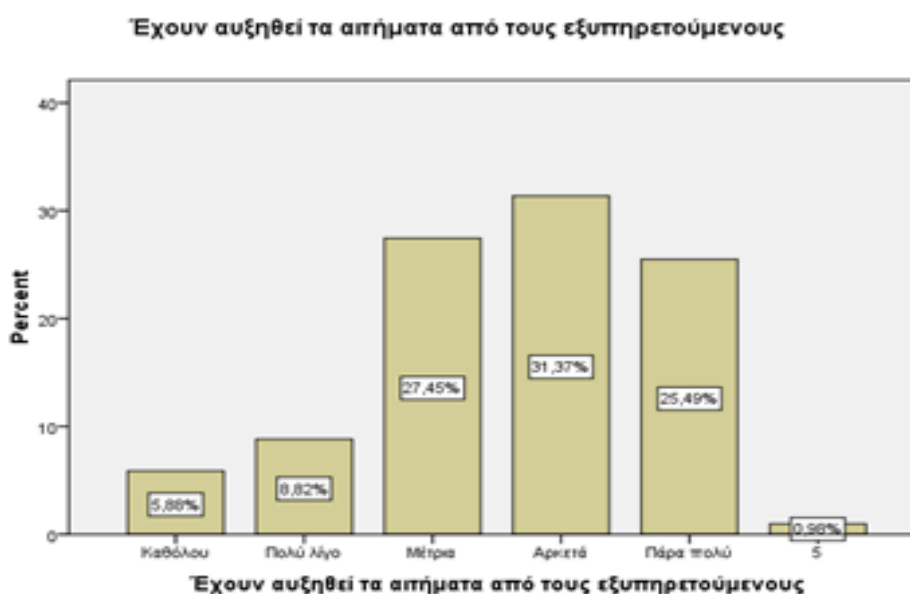
Σε ό,τι αφορά το επίπεδο σπουδών, από την ανάλυση δεν προκύπτει σημαντικότητα, (σε επίπεδο σημαντικότητας 5%), μεταξύ σπουδών και παροδικού άγχους ($F = 1.278$, $\text{sig}(F) = 0.283$), αλλά προκύπτει σημαντικότητα μεταξύ μεταπτυχιακών σπουδών και μόνιμου άγχους ($F = 4.122$, $\text{sig}(F) = 0.019$), και συγκεκριμένα (ανάλυση Bonferroni) υπάρχει σημαντικότητα ($\text{sig}(\text{ Mean Difference}) = 0.031$).

Στην ερώτηση κατά πόσον οι συνθήκες οικονομικής κρίσης επηρέασαν τη δυναμική και το έργο των κοινωνικών λειτουργών, σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, σε ποσοστό 31,37% επηρεάστηκε “μέτρια”, 20,59% “αρκετά” και 20,59% “πάρα πολύ” (Γράφημα 10). Παράλληλα, φάνηκε ότι αυξήθηκε ο αριθμός των ατόμων που χρειάζονταν βοήθεια καθώς και των αιτημάτων που είχαν να αντιμετωπίσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί (Γράφημα 11).

Γράφημα 10



Γράφημα 11



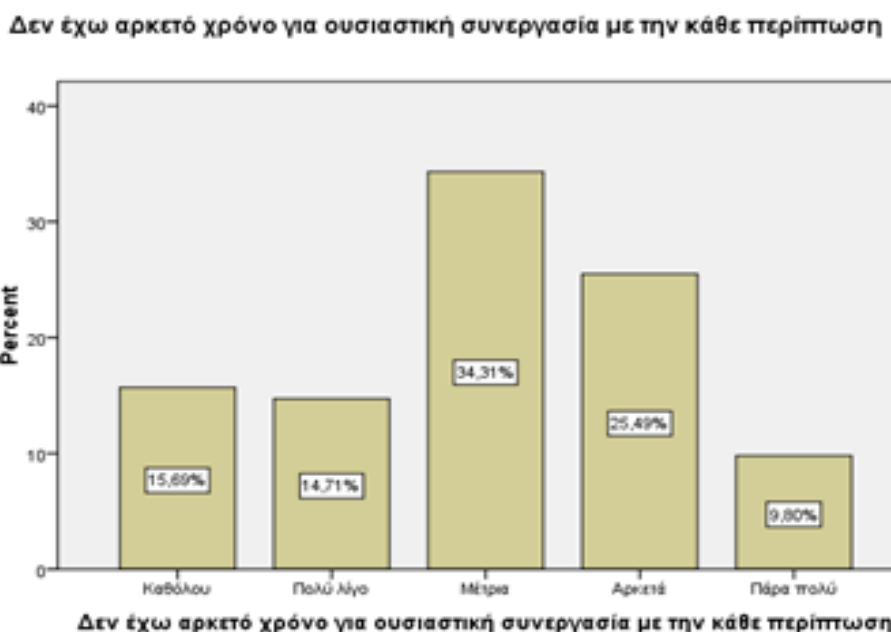
Η αύξηση των περιστατικών έφερε δυσκολίες στον ημερήσιο προγραμματισμό για τις ποικίλες ανάγκες που είχαν να αντιμετωπίσουν οι κοινωνικοί λειτούργοι. Σύμφωνα με τις απαντήσεις τους (το 36,27% “μέτρια”, το 20,47% “αρκετά” και το 19,61% “πάρα πολύ”) υποστηρίζουν ότι δεν μπορεί να κάνουν ημερήσιο προγραμματισμό (Γράφημα 12). Αυτό είχε

ως αποτέλεσμα να περιοριστεί ο χρόνος συνεργασίας με την κάθε περίπτωση (στο 34,31% του δείγματος “μέτρια”, στο 25.49% “αρκετά” και στο 9,50% “πάρα πολύ”) (Γράφημα 13).

Γράφημα 12

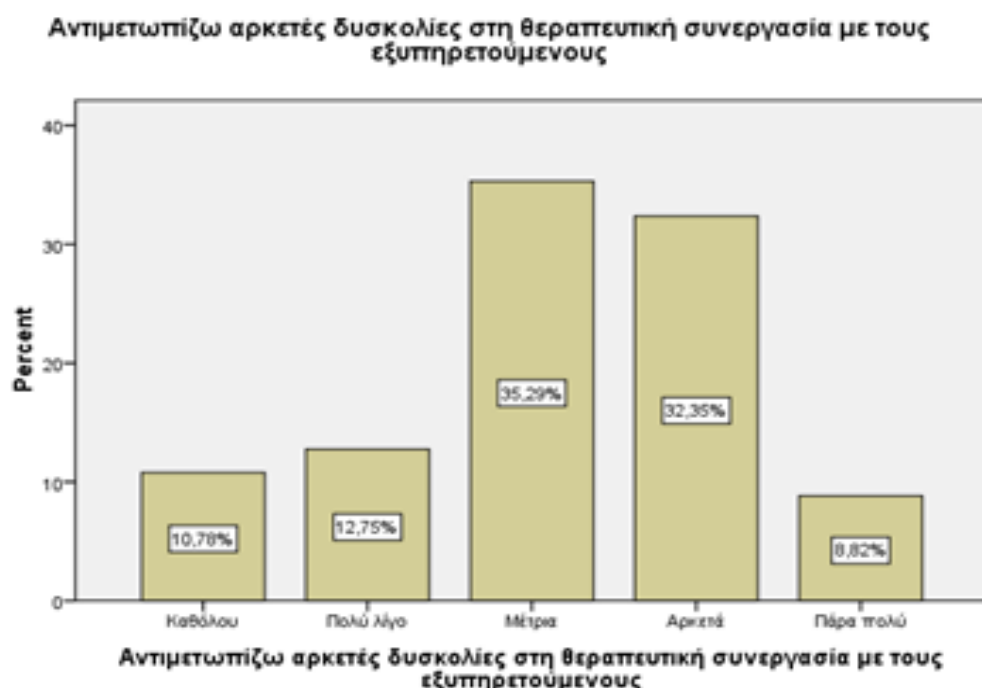


Γράφημα 13



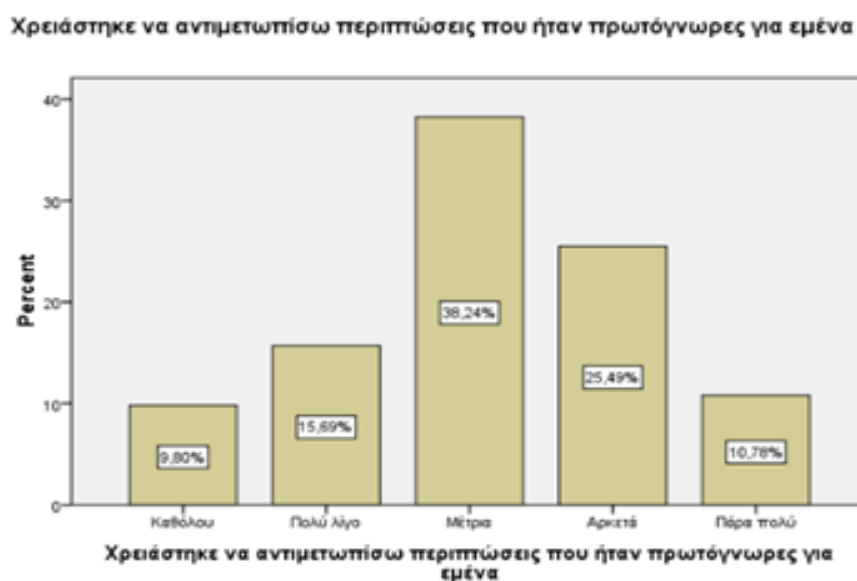
Σύμφωνα με τις απαντήσεις του 41% των κοινωνικών λειτουργών, η χρονική στενότητα είχε επιπτώσεις στη θεραπευτική συνεργασία με τους συμβουλευόμενους, κατά το 32,35% “αρκετά” και 8,82% “πάρα πολύ”, όπως φαίνεται στο Γράφημα 14.

Γράφημα 14



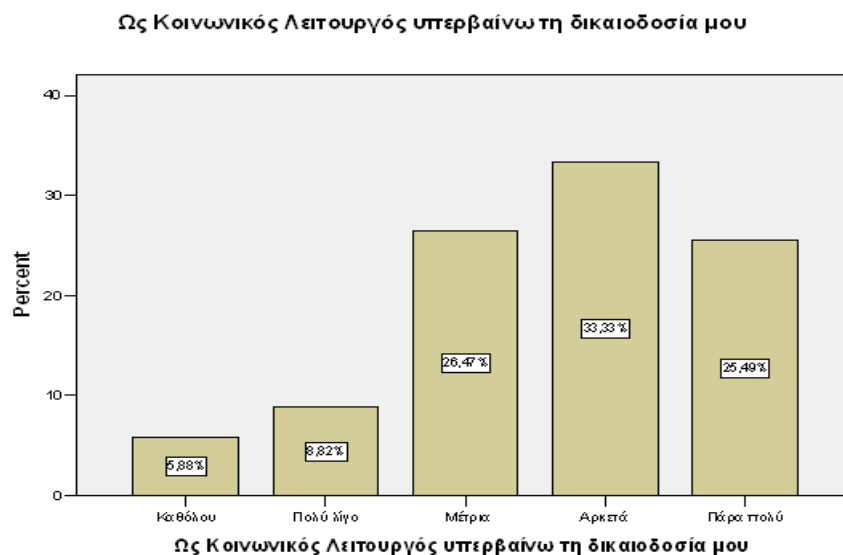
Η ενίσχυση των δυσκολιών στη θεραπευτική αντιμετώπιση των εξυπηρετούμενων, σύμφωνα με τις απαντήσεις των κοινωνικών λειτουργών (σε ποσοστό 38,24% “μέτρια”, 25,49% “αρκετά” και 10,78% “πάρα πολύ”) μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι κάποιες από αυτές τις περιπτώσεις είχαν πρωτόγνωρο χαρακτήρα για αυτούς (Γράφημα 15).

Γράφημα 15



Αυτές οι ανάγκες και απαιτήσεις που δεν είχαν συναντήσει ξανά στην επαγγελματική τους πορεία μέχρι τότε αρκετοί κοινωνικοί λειτουργοί (Γράφημα 16) υπερέβαιναν τη δικαιοδοσία τους (26,47% “μέτρια”, 30,33% “αρκετά” και 25,49% “πάρα πολύ”).

Γράφημα 16



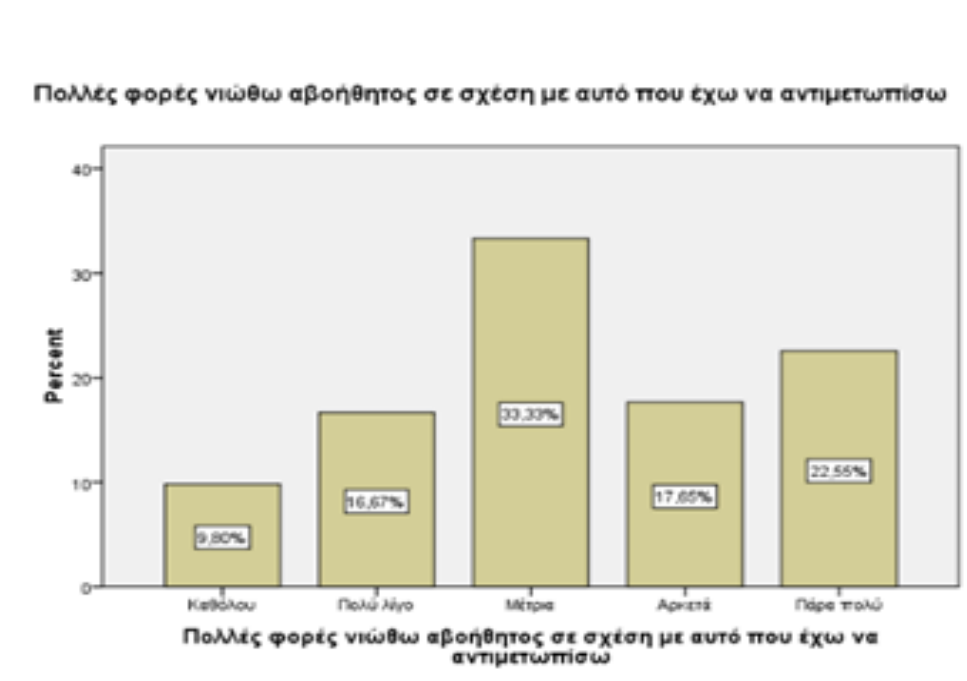
Τα πρωτόγνωρα αιτήματα φάνηκε επίσης να δυσκόλευαν τους κοινωνικούς λειτουργούς στον τρόπο χρήσης των διαφόρων θεωρητικών μεθοδολογικών προσεγγίσεων σε ποσοστό 30,39% μέτρια, 30,39% αρκετά και 15,69% πάρα πολύ (Γράφημα 17).

Γράφημα 17



Με τη δυσκολία αντιμετώπισης και υποστήριξης κάποιων από τα αιτήματα των εξυπηρετούμενων, οι περισσότεροι κοινωνικοί λειτουργοί ένοιωσαν αβοήθητοι (ποσοστό 33,33% “μέτρια”, 17,65% “αρκετά” και 22,55% “πάρα πολύ”) (Γράφημα 18).

Γράφημα 18



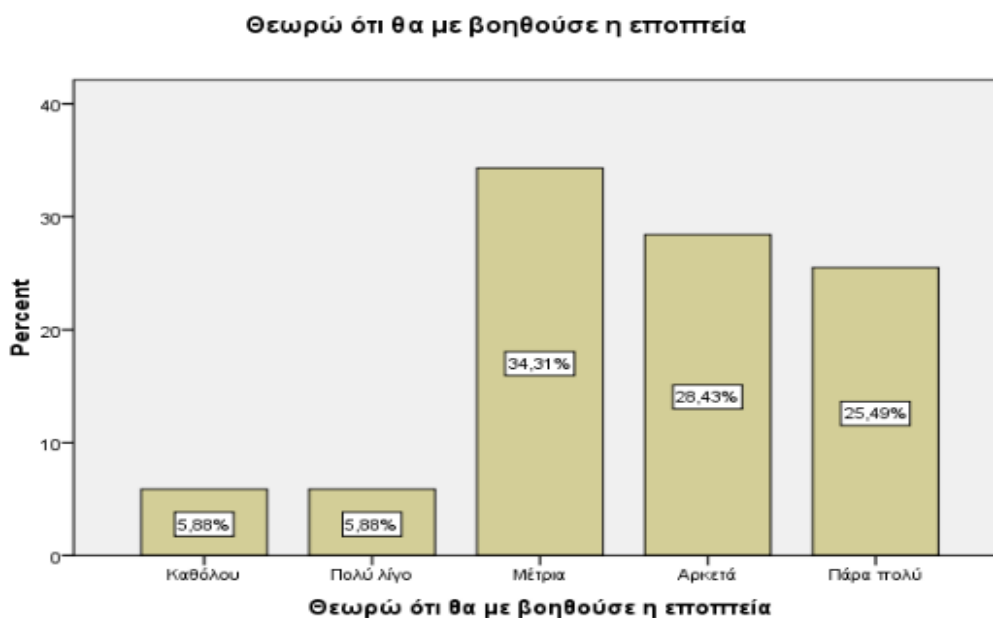
Οι παραπάνω συνθήκες με τα πολλαπλά αιτήματα και τις δυσκολίες ικανοποίησης δημιούργησαν στους κοινωνικούς λειτουργούς προβλήματα και στη συνεργασία με άλλες ειδικότητες (σε ποσοστό 32,35% “μέτρια”, 25,49% “αρκετά” και 23,53% “πάρα πολύ”) (Γράφημα 19).

Γράφημα 19



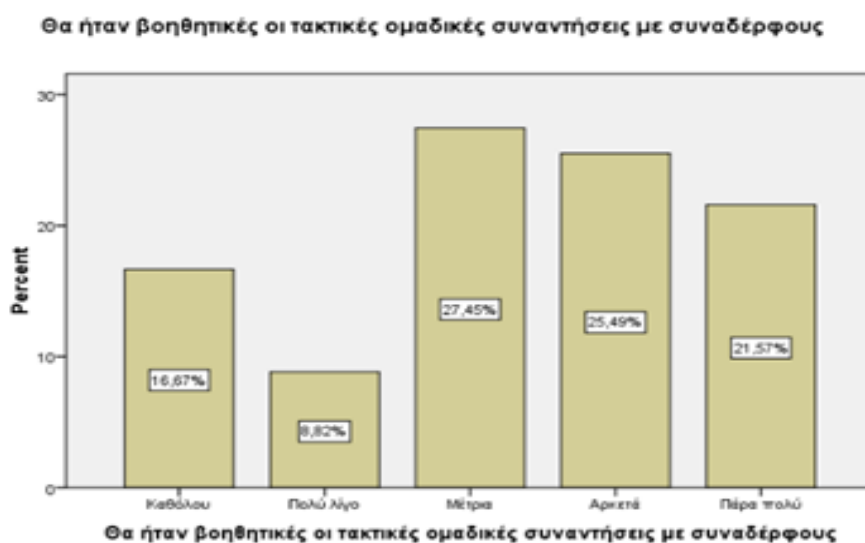
Ως υποστηρικτικό και βοηθητικό μέτρο στο δύσκολο έργο τους, οι κοινωνικοί λειτουργοί προτείνουν αρχικά την εποπτεία, σε ποσοστό 34,31% “μέτρια”, 28,43% “αρκετά” και 25,49% “πάρα πολύ” (Γράφημα 20).

Γράφημα 20



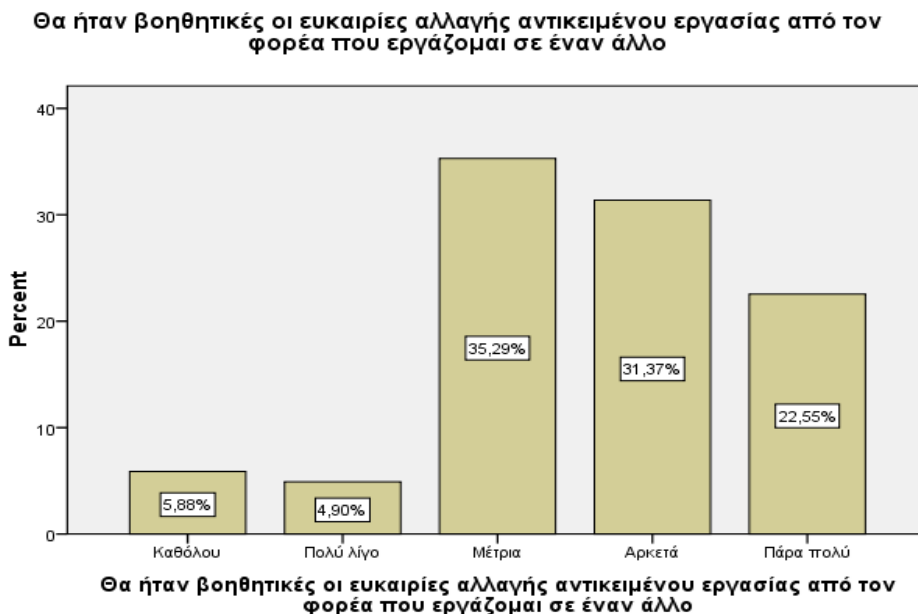
Επίσης, οι κοινωνικοί λειτουργοί αναφέρουν ως βοηθητικό παράγοντα στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τις ομαδικές συναντήσεις με συναδέλφους σε ένα επίπεδο debriefing, σε ποσοστό 27,45% “μέτρια”, 25,49% “αρκετά” και 21,57% “πάρα πολύ” (Γράφημα 21).

Γράφημα 21



Είναι ενδιαφέρον ότι ένα υψηλό ποσοστό (“αρκετά” και “πάρα πολύ”: 53,92%) των κοινωνικών λειτουργών υποστηρίζουν ότι η αλλαγή φορέα απασχόλησης θα είχε ευεργετικό χαρακτήρα στις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν εκείνη την περίοδο (Γράφημα 22).

Γράφημα 22



Συζήτηση

Οι κοινωνικοί λειτουργοί έρχονται αντιμέτωποι με αλλαγές που αυξάνουν τις απαιτήσεις και το φόρτο εργασίας που καλούνται να φέρουν εις πέρας. Οι μεταβαλλόμενες κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες, οι δυσκολίες που έχουν να αντιμετωπίσουν τα άτομα και οι κοινότητες ξεπερνούν τα πρότυπα που ακολουθούσε μέχρι σήμερα ένας κοινωνικός λειτουργός σύμφωνα με το παραδοσιακό μοντέλο άσκησης της Κοινωνικής Εργασίας. Οι προκλήσεις σε μια περίοδο όξυνσης σε διάφορους τομείς της κοινωνικής ζωής θέλουν τον κοινωνικό λειτουργό να μεταθέτει τα πρότυπα που ακολουθούσε έως τότε για να μπορέσει να ανταποκριθεί στο εύρος των κοινωνικών αναγκών. Τα προνοιακά και υγειονομικά συστήματα φαίνεται να μην αντέχουν το βάρος των καταγιστικών εξελίξεων σε μια εποχή μεγάλων αλλαγών, όπου οι επαγγελματίες καλούνται να σηκώσουν ένα μεγάλο μέρος αυτού του φορτίου. Το συναισθηματικό στρες και τα πολλαπλά αιτήματα από τους εξυπηρετούμενους οδηγούν τους κοινωνικούς λειτουργούς σε ψυχικό φόρτο με πιθανές δυσκολίες στη διαχείριση των καθημερινών εργασιακών απαιτήσεων.

Τα δεδομένα της παρούσης έρευνας αποτυπώνουν το γεγονός ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί του δείγματός μας είχαν να αντιμετωπίσουν μεγάλο φόρτο εργασίας λόγω αύξησης του

αριθμού των ατόμων που απευθύνθηκαν σε αυτούς (Γραφήματα 10-11). Σύμφωνα με τους Jansen *et al.*, (2002), ο εργασιακός φόρτος και οι πολλές ώρες εργασίας δημιουργούν ένταση και αίσθημα κόπωσης και απαιτείται να μεσολαβήσει ένα χρονικό διάστημα προκειμένου τα άτομα να «ανακάμψουν» για να επανέλθουν στην εργασία τους (Beurkens *et al.*, 2000). Πολλές φορές αυτός ο αναγκαίος χρόνος ηρεμίας δεν υπάρχει με αποτέλεσμα τα άτομα να επιστρέφουν στο χώρο δουλειάς χωρίς να έχουν αποφορτιστεί από την ένταση της προηγούμενης ημέρας (Sluiter *et al.*, 2001). Ο εργασιακός φόρτος, σύμφωνα με τους κοινωνικούς λειτουργούς, δημιούργησε κάποιες δυσκολίες στον ημερήσιο προγραμματισμό και περιόρισε το διαθέσιμο χρόνο που είχαν για την κάθε περίπτωση (Γραφήματα 12-13), με επιπτώσεις κάποιες φορές στη θεραπευτική συνεργασία (Γράφημα 14). Όπως αναφέρει ο Schaufeli *et al.*, (2009), πολλές φορές οι κοινωνικοί λειτουργοί λόγω των αυξημένων απαιτήσεων καταβάλουν επιπλέον προσπάθεια για τη διατήρηση των υφιστάμενων επιπέδων απόδοσης.

Μια άλλη δυσκολία που ανέφεραν οι κοινωνικοί λειτουργοί στη μελέτη μας είναι ότι κάποιες περιπτώσεις είχαν για αυτούς πρωτόγνωρο χαρακτήρα ως προς το αίτημα (Γράφημα 15) με αποτέλεσμα να καλούνται να ικανοποιήσουν ανάγκες που δεν ήταν στα πλαίσια των καθηκόντων τους (Γράφημα 16). Σύμφωνα με τους Zellars, Perrewew & Hochwarter (2000), οι κοινωνικοί λειτουργοί στις περιπτώσεις εκείνες που καλούνται να ικανοποιήσουν ανάγκες, πιεζόμενοι από κάποιο φορέα, οι οποίες υπερβαίνουν τα καθήκοντά τους, πιθανώς κινδυνεύουν από συναισθηματική εξάντληση. Στις δύσκολες συνθήκες, στις οποίες κλήθηκαν να προσφέρουν υπηρεσίες οι κοινωνικοί λειτουργοί στο δείγμα μας, με τις προτεραιότητες να αλλάζουν και το ενδιαφέρον τους να επικεντρώνεται πολλές φορές σε θέματα επιβίωσης ατόμων και οικογενειών, φάνηκε σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν ότι συνάντησαν κάποιες δυσκολίες στην εφαρμογή θεωρητικών μοντέλων εργασίας, (Γράφημα 17). Η εφαρμογή ενός μεθοδολογικού πλαισίου παρέμβασης, σύμφωνα με τα διάφορα θεωρητικά μοντέλα, είναι κατά κανόνα αναγκαία στην εργασιακή καθημερινότητα του κοινωνικού λειτουργού. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις που οι ανάγκες των ανθρώπων και τα αιτήματα έχουν έναν επιτακτικό, πολυσύνθετο και συσσωρευτικό χαρακτήρα με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται οι επαγγελματίες στην εφαρμογή ενός θεωρητικού πλαισίου αντιμετώπισης των προβλημάτων. Σημαντικό ρόλο σε αυτό διαδραματίζουν οι συνεχείς «ανατροπές» που μπορεί να παρουσιασθούν στην εξέλιξη μιας περίπτωσης. Οι κοινωνικοί λειτουργοί κινητοποιούνται σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου αλλά, παράλληλα, και με τις δυνατότητες που αυτό διαθέτει. Το διευρυμένο αυτό πλαίσιο κοινωνικών και

συναισθηματικών αναγκών που καλείται να εκτιμήσει και να παρέμβει ο κοινωνικός λειτουργός τον εξαναγκάζει σ' έναν συνεχή διαγνωστικό και θεραπευτικό ρόλο ταυτόχρονα, με αποτέλεσμα να οδηγείται σε αίσθημα αδυναμίας και έλλειψης βοήθειας (Γράφημα 18). Η μαθημένη αδυναμία (*helplessness*) είναι ένα φαινόμενο που δημιουργείται όταν τα άτομα εκτίθενται επανειλημμένα σε καταστάσεις που είναι πέρα από τον έλεγχό τους. Αυτή η έκθεση οδηγεί σε παθητικότητα και μειωμένο ενδιαφέρον για αυτό που κάνουν. Δημιουργεί στο άτομο χαμηλές προσδοκίες επιτυχίας και το ίδιο δε ζητά βοήθεια αν και δεν τα καταφέρνει (Akca, 2011). Οι κοινωνικοί λειτουργοί στο πλαίσιο μιας τόσο περίπλοκης καθημερινότητας καλούνται σε άμεσου τύπου παρεμβάσεις ψυχοκοινωνικής υποστήριξης με σκοπό την κοινωνική ενσωμάτωση. Έργο πολύ απαιτητικό προκειμένου ο κοινωνικός λειτουργός να καταστεί αποτελεσματικός και να επιτύχει τη βελτίωση των κοινωνικών, οικογενειακών και οικονομικών συνθηκών ατόμων και ομάδων. Αυτό το απαιτητικό και μεταβαλλόμενο εργασιακό περιβάλλον, μέσα στο οποίο οι κοινωνικοί λειτουργοί περνάνε μεγάλο μέρος του χρόνου τους, μπορεί να οδηγήσει σε συναισθήματα αδυναμίας λόγω της επισφάλειας και της ανησυχίας (Buffel *et al.*, 2015). Επίσης, σύμφωνα με τα ερευνητικά μας ευρήματα, οι κοινωνικοί λειτουργοί αναφέρουν κάποιο βαθμό δυσκολίας στη συνεργασία τους με άλλες ειδικότητες (Γράφημα 19), ως επακόλουθο των παρατεταμένων δυσκολιών που οι ίδιοι καλούνται να αντιμετωπίσουν.

Αν και οι κοινωνικοί λειτουργοί εργάζονται μέσα σε περιβάλλοντα υψηλών απαιτήσεων και πολλαπλών δυσκολιών, πολλές φορές με πρωτόγνωρο χαρακτήρα, σύμφωνα με τα δεδομένα της παρούσης έρευνας φαίνεται να μην παρουσιάζουν υψηλά επίπεδα άγχους: ένα πολύ υψηλό ποσοστό του δείγματος της τάξεως του 90,20% παρουσιάζει μέτριο παροδικό άγχος και μόνο ένα ποσοστό της τάξεως του 6,86% εμφανίζει υψηλό παροδικό άγχος (Γράφημα 8). Φαίνεται οι κοινωνικοί λειτουργοί να έχουν ανθεκτικότητα παρά τις δυσκολίες και το φόρτο της εργασίας που δημιούργησαν οι νέες κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες. Η αποτύπωση αυτή πιθανόν να συσχετίζεται με το γεγονός - και σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα - ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί που μετείχαν στην έρευνα δεν εμφανίζουν μόνιμο άγχος ως στοιχείο της προσωπικότητας. Το μόνιμο άγχος κινείται σε μέτρια επίπεδα σχεδόν σε όλα τα ερευνητικά υποκείμενα (ποσοστό 95,92%) και μόνο το 4,08% παρουσιάζει υψηλό μόνιμο άγχος (Γράφημα 9). Σύμφωνα με ερευνητές, αυτό αναδεικνύει την ικανότητα που έχουν τα άτομα να αντιμετωπίζουν θετικά την αλλαγή και τις αντιξοότητες (Fredrickson, 2001), για αυτό και το άγχος παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Σε πολλές περιπτώσεις οι δυνατότητες αυτές σχετίζονται με υψηλά επίπεδα ψυχικής ανθεκτικότητας και την ικανότητα για θετική

οργανωτική συμπεριφορά παρά τις δυσμενείς εμπειρίες. Τα ανθεκτικά άτομα αναγνωρίζουν τα δυνατά και αδύνατα σημεία τους δημιουργώντας ευκαιρίες σε καταστάσεις αβεβαιότητας (Luthans, Youssef & Avolio, 2007) και αντιμετωπίζοντας τις συνεχώς μεταβαλλόμενες συνθήκες μέσα από ενδεδειγμένες προτεραιότητες.

Σύμφωνα με τους Barth *et al.*, (2008), το πτυχίο της Κοινωνικής Εργασίας σχετίζεται με υψηλά ποσοστά εργασιακής ικανοποίησης, ιδιαίτερα σε κοινωνικούς λειτουργούς που απασχολούνται σε φορείς παιδικής προστασίας. Άλλα ερευνητικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί αντλούν ικανοποίηση από το επάγγελμά τους, γι' αυτό και δείχνουν περισσότερη αφοσίωση σε αυτό που κάνουν ιδιαίτερα όταν εργάζονται σε ανθρωπιστικές οργανώσεις (Wright- Pandey, 2008). Σύμφωνα με τα ανωτέρω δεδομένα, το μέτριο άγχος που αντιμετωπίζουν οι κοινωνικοί λειτουργοί στην παρούσα έρευνα θα μπορούσε να συσχετίζεται με την ικανοποίηση που αντλούν από τα εργασιακά τους καθήκοντα και από το ρόλο τους. Σε άλλη μελέτη, το μειωμένο εργασιακό άγχος συσχετίζεται με την ικανοποίηση των προσδοκιών (Eipers & Westhuis, 2008) και τη θέση που κατέχουν οι κοινωνικοί λειτουργοί στον φορέα εργασίας τους καθώς και με το δικαίωμά τους να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων (Evans *et al.*, 2006). Επίσης, το μειωμένο άγχος μπορεί να είναι αποτέλεσμα των εργασιακών δεσμών που αναπτύσσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί διότι με αυτό τον τρόπο αυξάνεται η αίσθηση της εγγύτητας με τους συναδέλφους (Haley, 2007).

Η παρούσα έρευνα ανάδειξε το γεγονός ότι οι συνθήκες οικονομικής κρίσης αύξησαν σε μεγάλο βαθμό τον εργασιακό φόρτο στους κοινωνικούς λειτουργούς λόγω των αυξημένων απαιτήσεων και της διαρκούς ανάγκης για γνώσεις και πιο συστηματοποιημένες πρακτικές παρέμβασης. Μέσα σε αυτό το εργασιακό περιβάλλον και προκειμένου οι κοινωνικοί λειτουργοί να γίνουν περισσότερο αποτελεσματικοί, σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα, αναφέρουν την εποπτεία ως σημαντική βοήθεια στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν (Γράφημα 20). Πολλές ερευνητικές μελέτες αναδεικνύουν το γεγονός ότι η εποπτική δουλειά βοηθά τους κοινωνικούς λειτουργούς στην επαγγελματική τους ανάπτυξη καθώς τους παρέχει τη συμβουλευτική και συναισθηματική υποστήριξη που χρειάζονται και τους βοηθά να αισθάνονται περισσότερο αποτελεσματικοί και ικανοποιημένοι από το έργο τους (Cearley, 2004· Jacquet, Clark, Morazes & Withers, 2008· Kim & Lee, 2009· Tsui, 2006). Οι κοινωνικοί λειτουργοί μαθαίνουν στην εποπτεία για τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις τους αλλά και για τους φόβους και τα άγχη τους (Beddoe, Davys & Adamson, 2014· McPherson, Frederico & Mc Namara, 2016). Επίσης, οι κοινωνικοί λειτουργοί αναφέρουν ως βοηθητικό παράγοντα

στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στο χώρο της εργασίας τις ομαδικές συναντήσεις (Γράφημα 21). Η χρήση του “*debriefing*” για τη συζήτηση δυσκολιών βοηθά τους επαγγελματίες να μαθαίνουν μέσα από τις εμπειρίες τους (Bateman, Dixon, & Trozzi, 2012). Συμμετέχοντας σε αυτές τις ομάδες μπορούν να συζητήσουν τις ανησυχίες, τα άγχη, τους φόβους ή ο,τιδήποτε άλλο τους απασχολεί στο εργασιακό τους περιβάλλον. Ένας υπεύθυνος συντονίζει την ομάδα με σκοπό οι συζητήσεις να επικεντρωθούν στις συναισθηματικές αντιδράσεις των συμμετεχόντων ώστε να αναδειχθεί όλο το πλαίσιο δουλειάς και δυσκολιών τους καθενός (Back, Rushton, Kaszniak & Halifax, 2015). Τέλος, κάποιοι κοινωνικοί λειτουργοί υποστηρίζουν ότι η αλλαγή εργασιακού περιβάλλοντος θα μπορούσε επίσης να βοηθήσει στις συναισθηματικές και εργασιακές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν (Γράφημα 22), θέμα που ασφαλώς απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση.

Συμπέρασμα

Στην παρούσα μελέτη αναδείχθηκαν μια σειρά από δυσκολίες που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν οι κοινωνικοί λειτουργοί με δεδομένο τις αλλαγές που προκάλεσε η οικονομική κρίση στη χώρα και στην καθημερινότητα των ατόμων. Αποτυπώθηκαν παράμετροι που αφορούν στην αποτελεσματικότητα των κοινωνικών λειτουργών σε συνθήκες κρίσης αλλά και στο εύρος των επιπτώσεων που αυτή είχε στον ψυχισμό τους. Προτείνεται περαιτέρω έρευνα σε επιμέρους ερωτήματα που δεν συμπεριλήφθηκαν σε αυτή τη μελέτη, όπως π.χ. με ποιους μηχανισμούς οι κοινωνικοί λειτουργοί διαχειρίζονται το άγχος ώστε αυτό να παραμένει σε χαμηλά επίπεδα, ποιοι είναι οι προστατευτικοί παράγοντες που ενισχύουν την εργασιακή ανθεκτικότητα και την αποτελεσματικότητα παρά τον εργασιακό φόρτο κ.ά. Απαντήσεις σε τέτοια ερωτήματα θα μπορούσαν να αποτρέψουν φαινόμενα επαγγελματικής εξουθένωσης στον μέλλον και να αυξήσουν την εργασιακή ικανοποίηση.

Βιβλιογραφία

- Acker, G.M. (2010). How social workers cope with managed care. *Administration in Social Work, 34*, 405–422.
- Akca, F. (2011). The relationship between test anxiety and learned helplessness. *Social Behavior and Personality: An international journal, 39*, 101-112.
- Asimopoulos, C. (2012). Economic crisis, mental health, and social work. *Social Work, 107*, 167–180.

- Azeem, S.M., Nazir, N.A., Zaidi, Z.B., & Akhtar, N. (2014). Role of stress and burnout among nurses in the private hospitals. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, 4, 420-428.
- Back, A.L., Rushton, C.H., Kaszniak, A.W., & Halifax, J.S. (2015). Why are we doing this? Clinician helplessness in the face of suffering. *Journal of Palliative Medicine*, 18, 26–30.
- Barth, R.P., Lloyd, E.C., Christ, S. L., Chapman, M.V., & Dickinson, N.S. (2008). Child welfare worker characteristics and job satisfaction: A national study. *Social Work*, 53, 199-209.
- Bateman, S.T., Dixon, R., & Trozzi, M. (2012). The Wrap-Up: A unique forum to support pediatric residents when faced with the death of a child. *Journal of Palliative Medicine*, 15, 1329-1334.
- Beddoe, L., Davys, A.M., & Adamson, C. (2014). ‘Never trust anybody who says “I don’t need supervision”’: Practitioners’ beliefs about social worker resilience. *Practice*, 26, 1-18.
- Beurskens, A.J., Bültmann, U., Kant, I., Vercoulen, J.H., Bleijenberg, G., & Swaen, GM. (2000). Fatigue among working people: validity of a questionnaire measure. *Occupational and Environmental Medicine*, 57, 353–357.
- Buffel, V., Dereuddre, R., & Bracke, P. (2015). Medicalization of the uncertainty? An empirical study of the relationships between unemployment or job insecurity, professional care seeking, and the consumption of antidepressants. *European Sociological Review*, 31, 446–459.
- Cearley, S. (2004). The power of supervision in child welfare services. *Child & Youth Care Forum*, 33, 313–327.
- Colligan, T.W., & Higgins, E.M. (2006). Workplace stress: Etiology and consequences. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21, 89-97, 2006.
- Crainovan, P.M. (2015). Burnout, depression, and quality of life among the Romanian employees working in non-governmental organizations. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 187, 234–238.
- De la Red Vega, N. (2014). El trabajo social entiempos de crisis, en E. Pastor Seller y M. Martinez-Roman (Coords), *Trabajo Social en el Siglo XXI, una Perspectiva Internacional Comparada*.
- Dekel, R., & Peled, E. (2010). Excusable deficiency: Staff perceptions of mothering at shelters for abused women. *Violence Against Women*, 16, 1224-1241.

- Donias, S., & Demertzis, I. (1983). *Validation of the Beck Depression Inventory* [in Greek]. In 10th Hellenic Congress of Neurology and Psychiatry. Thessaloniki, Greece. University Studio Press, 486-492.
- Elpers, K., & Westhuis, D. (2008). Organizational leadership and its impact on social workers' job satisfaction: A National Study. *Administration in Social Work*, 32, 26-43.
- Evans, K., Hodkinson, P., Rainbird, H., & Unwin, L. (2006). *Improving Workplace Learning*. London: Routledge Taylor and Francis Group.
- Frazer, H., & Marlier, E. (2013). Assessment of the implementation of the European Commission Recommendation on active inclusion, EU Network of Independent Experts on Social Inclusion, Brussels: European Commission. Available at: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1025&langId=en>
- Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218–226.
- Haley, A. (2007). A workforce or workplace crisis? -Applying an organizational perspective to the study of human services employment. *Administration in Social Work*, 31, 41-61.
- Hamama, L. (2012). Burnout in social workers treating children as related to demographic characteristics, work environment, and social support. *Social Work Research*, 36, 113–125.
- Hart, P.M., & Cooper, C. (2001) Occupational stress: Toward a more integrated framework. In: Anderson, N., Ones, D.S., Sinangil, H.K. and Viswesvaran, C., (Eds.), *Handbook of Industrial, Work & Organizational Psychology*, Vol. 2, Sage Publications Ltd., Thousand Oaks, 93-144.
- Jacquet, S.E., Clark, S.J., Morazes, J., & Withers, R. (2008). The role of supervision in the retention of public child welfare workers. *Journal of Public Child Welfare*, 1, 27–54.
- Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort-reward fairness and innovative behaviour. *Journal of Occupational and Organisational Psychology*, 73, 287-302.
- Kandylaki, A., & Karagkounis, V. (2005). Community care and 'Help at home': A challenge for local administration. In I. Zaimakis & A. Kandylaki (Eds.), *Networks of Social Protection* (pp. 327–352). Athens: Kritiki.
- Karagkounis, V. (2018). Implications and challenges for social work education in Greece in the time of austerity. *Social Work Education*, 330-346.
- Kim, H., & Lee, S.Y. (2009). Supervisory communication, burnout, and turnover intention among social workers in health care settings. *Social Work in Health Care*, 48, 364–385.

- Kim, H., & Stoner, M. (2008). Burnout and turnover intention among social workers: Effects of role stress, job autonomy and social support. *Administration in Social Work, 32*, 5–25.
- Lapavitsas, C. (2012). *Financialization in Crisis*. Leiden and Boston: Brill.
- Lloyd, C., King, R., & Chenoweth, L. (2002). Social work, stress, and burnout: A review. *Journal of Mental Health, 11*, 255-265.
- Ben-Porat, A., & Itzhaky, H. (2011). The contribution of training and supervision to perceived role competence, secondary traumatization, and burnout among domestic violence therapists. *The Clinical Supervisor, 30*, 95–108.
- Luthans, F., Youssef, C.M., & Avolio, B.J. (2007). *Psychological Capital: Developing the human competitive edge*. Oxford University Press.
- Madianos, M., Economou, M., Alexiou, T., & Stefanis, C. (2011). Depression and economic hardship across Greece in 2008 and 2009: two cross-sectional surveys nationwide. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 46*, 943-952.
- McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2014). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organizational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work, 1*–18.
- McFadden, P., Mallett, J., Campbell, A., & Taylor, B. (2018). Explaining self-reported resilience in child protection social work: The role of organizational factors, demographic information, and job characteristics. *British Journal of Social Work, 49*, 1.
- McPherson, L., Frederico, M., & McNamara, P. (2016). Safety as a fifth dimension in supervision: Stories from the frontline. *Australian Social Work, 69*, 67–79.
- Moriarty, J., & Manthorpe, J. (2014). Controversy in the curriculum: what do we know about the content of the social work qualifying curriculum in England? *Social Work Education, 33*, 77-90.
- Politaki, A. (2013). Greece is facing a humanitarian crisis. The Guardian. Retrieved November 10, 2018, from: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2013/feb/11/greece-humanitarian-crisis-e>
- Ron, P., & Shamai, M. (2011). Assessing the impact of ongoing national terror: Social workers in Israel. *Social Work Research 35*, 36–45.
- Rugulies, R., Christensen, K.B., Borritz, M., Villadsen, E., Bültmann, U., Kristensen, T.S. (2007). The contribution of the psychosocial work environment to sickness absence in human service workers: results of a 3-year follow-up study. *Work Stress 21*, 293–311.
- Sauter, S., & Murphy, L.R. (1995). *Organization Risk Factors for Job Stress*. Washington: American Psychological Association, 13-39.

- Schaufeli, W. B., Bakker, A. B., & Van Rhenen, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior, 30*, 893–917.
- Sluiter, J. K., de Croon, E. M., Meijman, T. F., and Frings-Dresen, M. H. W. (2003). Need for recovery from work related fatigue and its role in the development and prediction of subjective health complaints. *Occupational and Environmental Medicine, 60*, 62–70.
- Tselebis, A., Papaleftheris, E., Balis, E., Theotoka, I., & Ilias, I. (2003). Smoking related to anxiety and depression in Greek medical staff. *Psychology Reports, 92*, 529-532.
- Tsui, A.S. (2006). Contextualization in Chinese management research. *Management and Organization Review, 2*, 1–13.
- Ttravis, D.J., Lizano, E.L., & Mor Barak, E. (2016). I'm So Stressed!' a longitudinal model of stress, burnout, and engagement among social workers in child welfare settings. *The British Journal of Social Work, 46*, 1076–1095.
- Van Heugten, K. (2011). Registration and social work education: A golden opportunity or a Trojan horse? *Journal of Social Work, 11*, 174-190.
- Weinberg, A., & Creed, F. (2000). Stress and psychiatric stress and psychiatric disorder in healthcare professionals and hospital staff. disorder in healthcare professionals and hospital staff. *Lancet, 355*, 533-537.
- Wren-Lewis, S. (2013). Comparing the delegation of monetary and fiscal policy, in Kopits, G. (Eds.), *Restoring Public Debt Sustainability*, Oxford University Press.
- Wright, Bradley E. (2008). Methodological challenges associated with public service motivation research, (pp. 80-98). In J.L Perry & A. Hondeghem, *Motivation in Public Management: The call of public service*, New York: Oxford University Press.
- Zellars, K.L., Perrewé, P.L., & Hochwarter, W.A. (2000). Burnout in health care: The role of the five factors of personality. *Journal of Applied Social Psychology, 30*, 1570–1598.